

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	4370102206
法人名	医療法人社団 上野会
事業所名	グループホーム にれのき荘
訪問調査日	平成 20年 3月 17日
評価確定日	平成 20年 3月 25日
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 3月25日

【評価実施概要】

事業所番号	4370102206
法人名	医療法人社団 上野会
事業所名	グループホーム にれのき荘
所在地	熊本市龍田4丁目12-22 (電話) 096-337-1277

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと		
所在地	熊本県熊本市上通町3 - 19 - 402		
訪問調査日	平成20年3月17日	評価確定日	平成20年3月25日

【情報提供票より】(平成19年 10月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 12年 7月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	8人
職員数	10人	常勤	8人, 非常勤 2人, 常勤換算 8.7人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 造り		
	1階建ての	階 ~	1階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	22,800円	その他の経費(月額)	光熱費 15,000円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	250円	昼食 350円
	夕食	400円	おやつ 0円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(10月 1日現在)

利用者人数	8名	男性	2名	女性	6名
要介護1	3名	要介護2	0名		
要介護3	4名	要介護4	1名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 80歳	最低	71歳	最高	87歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	熊本博愛病院	ごとう歯科医院
---------	--------	---------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

熊本市郊外の新興住宅街に位置しているホームは和風の落ち着いた行まいで、敷地内には自家菜園を所有し季節の野菜を栽培し食卓を楽しませてくれる。現在、入居者の介護度が低く毎月1回全員で外出する機会をもうけ、ドライブ・花見・外食等の支援が行われている。少人数のため家庭的な雰囲気、入居者のペースを尊重し一人ひとりにあった見守り重視のケアを行なっている。入居者や家族との信頼関係、職員間の協力関係が構築され、和気藹々とした支援となっている。定期的な勉強会で外部研修の報告を行ない情報を共有し、また原点に戻りケアの向上に努めている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	地域に向けてグループホームや認知症について啓発発信を行なうことを改善項目とし、具体的な計画をあげて取り組んできた。自治会に加入し地域の行事は把握可能となり、また地域の自治体活動として「ふれあいの集い」に参加するようになり徐々にではあるが改善できつつある。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価の意義を職員は理解しており、今回は全項目を職員ひとりひとりが約2週間かけて取り組んだ。評価項目を通じてグループホームにおけるサービスの再認識すると共に、職員で話し合っ改善項目をあげている。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)
	2ヶ月毎の運営推進会議ではホームの行事や入居者の状況報告の他に外部評価の報告もし、活発な意見交換を行なっている。ホームの課題に対する提案等の取り組みは次回の会議で報告され、また運営推進委員が避難訓練に参加するなどホームの運営に前向きな姿勢が窺える。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)
	家族の面会時や毎月の「花だより」で入居者の状況を報告している。「花だより」は毎月の支払い時に手渡しするようしており、意見を聞きやすい雰囲気づくりを行なっている。家族会は設立されていないが行事等の参加は多く、職員との信頼関係の構築ができています。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
重点項目	入居者の活動の中心となっている地区と本来の自治区となる二つの校区の境界にホームが位置しているため、管理者が積極的に両地区に入り込む努力をしている。隣接する民家は若い世代が多く昼間は留守がちだが、回覧板で地区の行事の把握もできるように、またホーム側から足を運び会話をすることから地道に地域に働きかけている。今後はそれぞれの生活圏内でグループホームや認知症の啓発に取組まれることが望まれる。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	設立時の理念を毎年全員で見直しており、地域密着型のグループホームとしての理念をつくりあげている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	玄関やリビング等目につく場所に掲示し、また申し送り時に唱和したり勉強会で確認し、理念にそったケアに取り組んでいる。		
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会に加入し回覧板で行事が分かるようになり付き合いがはじまったところである。老人会には法人施設の一員として参加している。		自治会や老人会を活用して地域に馴染み、地域の専門家として認知症の啓発や交流が深まることを期待します。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価及び外部評価の意義を職員に伝えている。今回は自己評価を職員一人ひとりが全項目に取組み、ミーティングで話し合い改善項目を挙げている。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月毎に開催しホームの状況や行事の報告、また外部評価の報告等も行い、意見交換を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の職員とは相談したりアドバイスをもらう関係づくりができています。毎月介護相談員による聞き取りも実施され、報告書から新しい気付きがあることもある。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会時やホームの「花だより」で入居者の状況や日々の生活を報告している。金銭管理は家族の支払い時に報告し、出納帳にサインをもらっている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に声かけをし意見を言いやすい雰囲気づくりを行っている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人内の異動は基本的に行っていない。離職者は自然に辞めてもらい、新任は紹介している。職員の採用はグループホーム独自で行い、管理者も立ち会っている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修は希望者が優先的に参加したり、経験年数に応じて参加している。外部研修の報告は定期的なホームの勉強会で資料を配布し実施している。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	定期的なブロック会議には管理者の他職員も出席するようにし、情報交換や勉強会を通じてサービスの質の向上に取り組んでいる。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>本人や家族の見学や2泊3日の体験入居をしてもらい、馴染みながらの自然な入居につなげている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>入居時に生活歴等を把握し、得意分野で発揮できるような働きかけを行っている。日常生活の中で教えてもらう場面もある。</p>		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>家族の意見や日常生活の会話の中から入居者の意向を把握している。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>入居者や家族の要望をもとにカンファレンスを行い職員が作成した計画を計画作成担当者が確認している。できあがった計画は家族に説明し、職員も共有している。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>見直しは半年に1度行っている。入居者の状況に変化が生じた時はカンファレンスを行い、今の状況に応じた計画を随時作成している。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	認知症デイサービスやショートステイの利用や訪問看護に健康に関する相談をしている。家族の状況に応じて、通院の支援を行なうなど柔軟な支援を行なっている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者や家族の希望のかかりつけ医を尊重した受診支援を行なっている。専門医受診は家族の協力を得ながら状況に応じた支援を行なっている。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	医療連携体制については家族に説明しているが、グループホームとしての終末期に向けた方針はまだ定まっていない。		終末期に関する指針を確立し、法人や職員間で共有し、必要ある時は家族への説明がスムーズに出来る事を望みます。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	日々の支援の中でプライバシーに配慮した声かけを行ない、勉強会やミーティングで確認している。書類も事務所で保管している。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりのペースを尊重し入居者の希望にそった支援を行なっている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の本等を活用し入居者の希望を聞きながら職員が週間の献立をたて、入居者と共に買物に行っている。入居者の能力に応じて調理・盛り付け・配膳・片付けを支援している。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	風呂は毎日沸かし入居者は一日おきにゆっくりと入浴している。		入居者の希望や要望を常に把握した入浴支援を望みます。
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	入居者の生活歴を把握し、得意分野で能力を発揮してもらう場面づくりを行なっている。楽しみごとや気晴らしも一人ひとりにあった支援を行なっている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日常的には散歩・買物・ごみ捨て等入居者の希望にそった支援を行っている。また毎月、花見・外食・ドライブ等戸外に出て季節を感じるような支援を行なっている。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	ホームに面した道路は交通量が多いため門扉は施錠しているがホームの出入り口はすべて開錠しており、家族等には説明している。入居者が出ていく時は見守りやさりげない声かけを行い、安全面に配慮した自由な暮らしを支援している。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回夜間設定を重視した避難訓練を実施しており運営推進委員の参加もある。近隣の住民には災害時に協力を得られるような働きかけをしている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	職員がたてた献立を定期的に管理栄養士にみてもらい栄養バランスを把握している。摂取量の記録は食欲が低下している入居者のみ経過記録に記入し、また日常的に水分摂取は確保しており、不足時には代替の好きなものを提供している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関やリビングには季節の花を飾り、台所からは食事準備時においがして生活感がある。廊下やリビングにはソファや椅子を設置し、またテレビの音には配慮しており入居者がゆったり過ごせる空間づくりを行っている。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者や家族に相談しながらテレビ・仏壇・写真・お花等を持ち込み、一人ひとりが心地よく過ごせる居室となっている。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームにれのき荘
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県熊本市龍田4丁目12 - 22
記入者名 (管理者)	北村真由美
記入日	平成20年2月15日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている		今後は、利用者の心身機能の変化等も視野に入れ、柔軟性をもって取り組む事も必要ではないかと考えている。
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる		昨年、自治会に加入させて頂いたので、早速、1月には、どんどやの誘いを受けて、参加させて頂いた。今後は、集会やイベントに参加し、折に触れ伝えていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている		まだまだ地域に受け入れられていないと思うので、回覧板や自治会長と連絡を取り合い春秋の町内一斉清掃日等にも参加して、地域の一員として貢献して行きたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域の老人会の集まりで、GHの説明や認知症ケアの啓発活動に努めている。 研修で学んできた事柄等もわかりやすく説明する事もある。 また、実習生の受け入れも積極的に行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	管理者は、サービス評価の意義や目的を全職員に伝えているが、全職員が理解出来ている状況でないかもしれない。 改善すべき事には、取り組む姿勢はある。		機会ある毎に話題にし、理解を深めて行きたい。
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	1回/2ヶ月、会議を開催し、サービス状況の報告は必ず行い情報交換から、地域との接点も見い出せている。 消防訓練には、委員さんにも参加してもらった。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	事業所での事故は、報告している。 問い合わせ事項や質問等が生じた時には、担当職員と情報交換している。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	一部の職員は、研修にて学んでいるが、他の職員への伝達は上手く出来ていない。		荘内の勉強会を開くと共に、外部研修があれば参加してもらい、他の職員にも周知して行きたい。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	荘内勉強会にて学び、意識付けをしている。		定期的な勉強会を継続し、身体的や、言葉による虐待の防止に更に努める。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>管理者が十分時間をとり、説明を行い、家族の不安の解消にも努めている。</p> <p>契約の改訂をする時には、根拠を示し同意を得ている。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>介護相談員を1回/月、派遣してもらい、利用者の意見の聴取等により、相談にのって頂いている。面談や報告書により参考にしている。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>殆どの家族は、2回/月以上の面会がある。その面会時に報告している。また、1回/月、ホーム便りを発行し渡して、日常の暮らしぶりを知らせている。</p> <p>金銭管理については、出納帳に確認サインを頂いている。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>面会時には、必ず会話をする時間を設けている。家族が意見を言い易いような雰囲気作りに心がけ、信頼関係が築けるよう努めている。</p> <p>玄関には、意見箱を設置し、意見を求めている。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>管理者は、日頃から他職員と職務や食事を共にし、コミュニケーションを図り、要望や情報交換を図っている。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者の状態及び、業務が円滑に遂行出来るようローテーションを組んでいる。</p>		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>離職者はあるが、利用者のダメージはないように感じる。</p> <p>後任者が早く馴染めるような環境作りに努めている。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	定期的に勉強会を実施し、研修報告やスキルアップの為に学習を行っている。又、外部の研修には、順番に多くの人に参加してもらい、報告及び発表の場を設けている。		
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	全国及び熊本県のGH協会に加入している為、全国レベルの情報及び、県レベルでの意見交換等が出来る。また、熊本市ブロック連絡会に属している為、1回/2月参加し、情報交換の機会を得、質の向上に努めている。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	日常や面談にて、悩みやストレスを把握するよう努めている。昼食後に、コーヒータ임을設け、入居の皆さんと一緒に、各々の好みの場所で、くつろいでいる。しかし、気分転換を図れる(一息つける)場所が無いのが現状である。		短時間でも、入居者と離れ、休憩出来る場所・時間を職員と話し合っていきたい。
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	労働環境を整えると共に、健康診断の実施等を行い、職員の心身の健康に配慮している。研修には、全職員が自由に受けられるよう配慮し、個々が努力している事等、把握に努めている。		個々のモチベーションに添って、個性を生かした取り組み等を評価した上で、ほめる事を大事にしたい。
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	利用開始までに事前面談を行い、心身の状態や、本人の思いを聴く事により、関係作りに努めている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談、見学時に、今までの生活状況等、これまでの経緯について、時間をかけて、ゆっくり傾聴し、受け止めるよう努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けた時、早急な対応が必要と判断した場合、他の事業所を紹介する等、行っている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人や家族に見学をしていただき、GHの生活を理解し、安心していただく為、体験利用を行い、慣れていただくようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員と入居者は、協働しながら生活しており、教えてもらう場面も多くある。 得意分野を發揮してもらう事には感謝の気持ちを常に述べるようにしている。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	来訪者には、日常の様子等を伝え、家族の思いを尋ねるようにしている。お互いに情報を共有し、共に支え合う関係作りに努めている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	お蔭様で、全入居者の家族の面会は2回/月以上あり、交流は図れている。 外出・外泊の実施や、行事に参加して頂く事で、より良い関係の継続に努めている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族同伴で、馴染みの美容室や、命日に墓参りに行かれる入居者があり、関係が途切れないよう支援に努めている。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	情報を共有し、関係性に配慮しながら、個別に作業してもらったり、それぞれの役割活動において利用者同士の関係がうまくいくよう調整役となっている。 他者の布団を畳んであげたり、食事の時間に呼びに行ったり、お互いに支え合うことも多い。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	ここ2~3年、利用者の移動は無く、事例が無い。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1.一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の思いや暮らし方の希望を聞き、家族と共にどのようにしたら良いのか検討し、対応している。 聞くことが困難な場合は、家族にお聞きする等している。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用開始時にご家族に聴き取るようにしている。 入居後も、入居者やご家族との日常的な会話の中からも、少しずつ把握するよう努めている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	職員は、日常生活の中から、一人ひとりと向き合い発見し、把握するように努めている。		
2.本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人の思いを大事にし、自分らしく暮らせるよう本人や家族に要望を聴く事により、課題を見出し、本人・家族と話し合い、作成している。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画の期間が終了する前に情報収集・確認・評価を行い、職員とカンファレンスを行い見直している。 また、状態の変化があった時にもカンファレンスを行い、見直すようにしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録に身体的状況や、日々の暮らしの様子、言動等記載し、全職員で共有出来ているが、必ずしも介護計画の見直しに活かす事が出来ていないかもしれない。		今後、職員のケアの気付きや工夫、利用者の状態変化を記録する様式を考えていきたい。
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	医療連携体制を活かして、利用者への医療的分野の支援を柔軟に行っている。又、地域に対しても共用型デイサービスやショートステイの利用を出来るように、グループホームの多機能性を強化した。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地域のボランティア地域の中学生の体験実習との触れ合いや、実習生の受け入れ等を行っている。消防署協力にて避難訓練を行っている。		現状のボランティアに加えて、外出や家事にまで踏み込んだ内容のボランティアも模索して行きたい。運営推進会議で、避難訓練を実施した。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人や家族の希望に応じて訪問理容サービスを利用させてもらっている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議に地域包括支援センターの職員の参加により、周辺の情報交換や協力関係を持つことが出来ている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の希望により、事業所の協力病院の受療者が主であるが、利用前からのかかりつけ医での受診は、家族の協力を得ている。受診前、後には情報交換をし、共有している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	認知症のひどい利用者は、専門の精神科を受診していただいている。 家族と共に内服の相談や指導を受けている。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	准看護師3人の配置と訪問看護ステーションとの契約に基づき、常に健康管理や状態変化に応じた支援を行なえるようにしている。 看護職員不在時に異常があれば連絡体制が出来ている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院となった場合は、本人の情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。その中で、医療機関や家族と連携しながら回復状況に応じて、早期の退院支援に努めている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	医療連携体制にて対応方針を定め、説明同意を得ているが、現段階では該当者はおられない。		重度化した場合や終末期のあり方・意向、事業所の対応について出来るだけ早期から、本人・家族・かかりつけ医等と話し合いを持ちたい。
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	先々、重度化し、該当者が出て来ることが考えられる。現段階においては日常的な健康管理に留まっているが、安心と安全に努めている。		該当者が出た場合に備えて、対応が可能なこと、困難な事、不安な事等を職員全体で話し合い、家族や医療関係者等との連携体制作りに取り組んでいきたい。
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	別の居所に移り住む際には、ケアプランや支援状況等の情報提供を行い、これまでの暮らしの継続性が保たれるよう連携に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>勉強会やミーティングの際、折りに触れて意識付けを行っている。</p> <p>特に入浴介助や、排泄介助時にはプライバシーに注意し、さりげない声掛けや支援に心掛けている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>利用者に合わせた言葉掛けを行い複数の選択肢の中から自分で決める色々な場面を多く作っている。</p> <p>意思表示が困難な方には、表情で読み取ったりしている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>買い物や散歩、役割に基づいた、台所仕事や裁縫等、一人ひとりの気持ちや思いを尊重して、柔軟に対応している。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>週1回程度のメナードボランティアがあり、希望者にはお化粧品やマニキュアをしていただいている。美容室へは、家族がそれぞれの行きつけに行かれる。</p> <p>外出が出来ないかたへは、訪問理容を利用している。服装に関しては、力のある方には、自由にして頂いているが、時には、さりげない助言等も行っている。</p>	<p>職員は、ユニホームではない為、華美になりすぎないように気をつけている。</p>
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>好物や嫌いな物を聴いてメニューに取り入れている。また、畑の野菜を収穫から、調理・食すまで職員と一緒に行って、喜びを共有している。</p> <p>1日を通して、調理・盛り付け・配膳・食事・片付けを一緒に行い「これは自分の仕事」と思っておられる方もいて、やりがいを感じているように思う。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>タバコについては、職員が預かり、希望があった時に換気の良い場所で吸って頂き、最後まで見守りを行っている。</p> <p>コーヒータム時には、利用者に好きな飲み物を選んで頂き楽しんでもらっている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	全員の方がトイレで排泄されている。 個々に合わせた声掛けと、誘導及び紙パンツやパットを使用している。 失敗した場合は、プライバシーに配慮し速やかにさりげなく支援している。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	1日おきに入って頂き、他者を気にする事無く、一人でゆっくりと入浴していただいているが、仲の良い方同士と一緒に入られる場合もある。 希望する曜日や時間帯には添えていないかもしれない。 入浴剤等も使用し、リラックスできるよう支援している。		業務上、どうしても日中の入浴となるが、希望に添えるように全職員と話し合い、検討して行きたい。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	毎日の日中の体操や作業・散歩等、一日を通し、又、運動量の確保に努めている。 行事や外出で疲れを感じた方には、自由にソファやベットで休息を取っていただくようにしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	家事の好きな方には、声掛けし手伝ってもらったり、任せたりしている。又、歌の好きな方には音楽をかけたり、一緒に唄ったりして楽しんでもらっている。 得意な分野を發揮してもらおう場面作りに努めている。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	今までに、少額を本人に持たせる試みをしてきたが、持った事で混乱を招いたり、盗られ妄想のある方がどこにしまったか分からず、探し続けたりという事があり、スタッフ管理となった。預かった事で、確認しに來られ安心して繋がっている。買い物や外出の際には可能な方には財布を持たせ、自分で支払いする場面作りをしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	天候の良い日には希望者を募って団体の散歩を行っている。時には個別での散歩もあり、季節を肌で感じてもらう等の支援をしている。 隣の施設への買い物やゴミ捨て等に出掛ける機会を作っている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	年間行事を決め、家族参加型の外出を年2回(花見・秋の日帰り旅行)に行っている。現在、利用者の状態がよい為、全員を連れて行くことが出来ている。また、車に乗って外に出たいとの希望が多い為、1回/月はドライブや外食・植木市等予定し、実行している。 墓参りは、家族の協力にて出来ている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じて電話は取り次ぎ、自由に話してもらっている。また、毎年、年賀状を出す方もおられるが、もっと手紙のやり取りが出来るように支援していきたい。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	時間の制限は定めず、いつでも自由に何人でも訪問して頂いている。 お茶やコーヒーをお出しして、居室やリビング等でゆっくり過ごしていただいている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を実施し、職員の共有認識を図っている。冊子をいつでも見れるようにしており、掲示板にも張り出し、意識付けをしている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は、すべての出入り口の鍵は開放しているが、ホーム前の道路は交通量が激しく、一步出来れば交通事故の危険性が高い為、門扉は施錠している。 玄関等から出て行く気配を察知したら、見守りや、さりげなく声掛けする等して、安全面に配慮しつつ自由な暮らしを支援している。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	利用者は、ほとんどリビングで過ごされており、台所やリビングで作業しながら把握出来る状態にある。徘徊のある利用者の所在確認は、職員間の連携にて安全に努めている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	利用者の程度や状況により異なるが、薬や刃物は厳重保管している。 仏壇の花切り用にハサミを保持している方もあり、裁縫道具を使用される時には、細心の注意を払い危険が無いように見守っている。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	ヒヤリハット及び事故報告書を速やかに作成し、共有意識を図ると共に、再発防止に努めている。 喫煙時には、最後まで見守りを行い、防火に努めている。 消防署主催の研修を受講し、発表・伝達している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	一部の職員は研修を受けているが、全職員への周知が足りない。看護職が3人居るが、不在時が不安である。ホーム独自の訓練は実施していないが、マニュアルは作成している。		今後は実抜訓練を定期的に行って行きたい。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署の協力を得て夜間を想定した避難訓練や消火器の使い方を定期的に行っている。近隣への協力を呼びかけているが、不在の所が多く協力を得られるまでには至っていない。		訓練の度に積極的に呼びかけて行きたい。運営推進会議の委員さんや、利用者家族にも参加してもらった。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	家族の面会時に、各利用者の現状と起こり得るリスクについて説明し、了解を得ている。また、不幸にして事故が起きた場合、速やかに家族に連絡して、現状を把握してもらっている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日、バイタルチェックを行い、体調、異常の発見に努めている。常に五感を使って観察するように指導している。変化があれば、直に管理者に報告すると共に、職員間で共有し対応している。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容・用法・副作用等の説明はすぐに見れるように、事務室内に張って、全職員が把握できるようにしている。処方や、用量が変更された時には、その都度全職員に伝えるように体制を作っている。服薬時は、本人に手渡し、飲み終わるまできちんと確認している。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	毎食後と10時・15時・入浴後・就寝前には、必ず十分な水分補給を行っている。食物繊維を多く含んだ野菜や乳製品をメニューに取り入れ、ラジオ体操や、散歩等で運動を促し、なるべく自然な排泄に心がけている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	歯磨きが可能な方は、毎食後の声掛けにて、見守りを行う。自力で出来ない方は、スタッフが介助し、就寝前には、洗浄後、タフデント等にて清潔保持に努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分量や食事は、大まかに職員は把握出来ている。好む物、嫌いな物や量・形態等、家族からの情報や職員間の情報を共有し、個別に工夫している。定期的に管理栄養士にチェックしてもらっている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	マニュアルを作成し、その流行時期等には、折に触れ、話題とし、職員に周知している。又、市や県等から来る情報は、回覧し目につく所に張り出している。全使用者、全職員共に、インフルエンザの予防接種を受けている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	まな板や布巾はもとより、食器類も1回/週漂白剤にて消毒し、乾燥器に入れる等、取り決めをして衛生管理努めている。食材の買い物も隔日に行い、新鮮な物を購入して安全に努め、冷蔵庫の清掃は、買い物の日の度に行い、食材の残りの点検を行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	門扉の外には、親しみやすいプレートを掛けている。門から玄関にかけてプランターや花壇に季節の花を植えるように心がけている。又、スロープと手すりを設置し、材質をクッション材にした事で歩行しやすく、明るく、出入りしやすい雰囲気になっている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関や、洗面所には、季節の花を置き、その時その時の季節を感じる事や、香りを感じていただくようにしている。又、リビングと台所が直結している為、食事作りの音やにおい等が生活感となっている。リビングや廊下の壁には、ホームで育てた野菜や、行事、日常の作業風景を張っている為、利用者同志や家族との共通の話題のきっかけとなっている。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングや廊下に長椅子やソファを置き、くつろげるようになっている。気の合った者同士は、思い思いに過ごされているものの、独りになれる空間作りは、整備不足である。ペランダのベンチに時折一人で過ごす方はおられる。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族の写真や昔の写真、置き物、仏壇等それぞれの利用者にとって「自分の空間」であり、安らげる場所であるよう工夫している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	起床時と朝の掃除の時には、全ての窓を開放し、換気している。 温湿度は、職員がこまめに調整し、温度差が少ないよう配慮している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	荘内は、バリアフリーで、壁面には全て手すりが設置されている。 玄関から門まで自由に出ることが出来るように、スロープとてすりを設置し、安全を確保している。また、台所仕事には、椅子を使用したり、洗濯物干しには、高さの調節が効くスタンドハンガーを利用して、出来るだけ自立を促せる工夫をしている。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	各場所に表札やのれん、矢印等を用い混乱防止に努めている。 お茶碗やお箸は、馴染みの物や個別のものを使用したりしている。 各場所が分からず不安がある方には手作りの名前プレートを用意したり、状況・状態に合わせ工夫している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ベランダにベンチを置いて、花や植木をめでたり、日向ぼっこが出来たりする。また、フキン等をいつも干してくれる方がおられる。中庭には、畑があり、野菜苗を植えたり、収穫したり、楽しく活動できている。 足場が悪い所もあり、注意も必要である。		

サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

- ・家庭的な雰囲気の中で、ゆっくりとした時間が流れ、自力で出来る所は見守りを行い、自立支援を心掛けている。
- ・目線を同じにして、共感できるよう、余裕のある心でケアを行う。
- ・「家族と共に生きよう」という意味では、家族訪問をいつでも歓迎し、居心地の良い時間や空間を作り、家族のような気持ちでケアをしたい。